



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

בדוא"ל
מבלי לפגוע בזכויות

יולי 2025 15
Office@freiberg-law.com

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



לכבוד

פרופ' אלי שטיינברג
מרחוב מנחם בגין 156
תל אביב
באמצעות דוא"ל

פרופ' נכבד שלום רב,

תאונה מיום 03/08/2023
הנפגעת: מיה הרן, ת"ז 6215271
ת"א 29303-03-24 הרן נ' המאגר לביטוח רכב חובה בע"מ

1. כב' מונה בהחלטת בית המשפט הנכבד כמומחה רפואי בתחום האורתופדי לבדיקת מרשתי, התובעת אשר נפגעה בתאונה ביום 3.8.23, ולקביעת נכותה הנובעת מן התאונה.
 2. רצ"ב לעיון כב' התייעוד הרפואי בנוגע למרשתי.
 3. בהתאם להחלטת כב' בית המשפט, בשכר טרחת כב' תישא הנתבעת, התאגיד המנהל של המאגר לביטוח רכב חובה ("הפוליס") בע"מ.
 4. אודה לכב' אם יודיעני מועד לבדיקת מרשתי.
 5. את חוות הדעת מתבקש כב' להמציא לבית המשפט ולשני הצדדים.
- *רצ"ב החלטת בית המשפט הנכבד**

בכבוד רב ובב"ח,

אריאל פרייברג, עו"ד

פרייברג רסקין עורכי דין

העתק:

יעקב רהט- עורך דין
באמצעות דוא"ל:
office@rahatlaw.com

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

מכתב שחרור

6215271 הרן מאיה

בת: 78

כתובת: השקד 4 גבעת שמואל . גבעת שמואל 5405220
מספר קבלה: 03190103082023
תאריך ביקור: 03/08/2023 17:17

אבחנות מסכמות

- Fracture of lateral malleolus [ankle] (824.2) (Right)
- Motorcycle accident [MVA, road] (E819.9)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

אנמנזה סיעודית

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

הערות:

תאונת דרכים, רוכבת אופנוע. נחבלה בראש ללא איבוד הכרה.
כאבים בצלעות צד ימין כאבים בקרסול ימני.

נחבלה בברך ימנית.

מדווחת על כאבים בהנעת הצוואר הונח צווארון כעת

סימנים חיוניים

תאריך ושעה	כאב	מספר נשימות
18:04 03/08/2023	2	18
17:42 03/08/2023	2	16

אנמנזה ובדיקה גופנית

דר' זיו אופיר מ.ר. 165115 22:42 03/08/2023

בת 78 צלולה ועצמאית נוטלת אספירין ראה אנמנזה לעיל נפלה על צד ימין כמתואר, עם חבלת ראש בזמן שהייתה עם קסדה ללא איבוד הכרה וללא בחילות או הקאות מאז מלינה בעיקר על כאבים בקרסול ימין וצלעות ימין בבדיקתה: מדדים תקינים, דופק 95 ללא סימני חבלה על הראש נינוחה נשימתית באוויר חדר משתעלת ללא קושי בטן רכה ללא רגישות ללא דפורמציה בבית חזה בדיקה נוירולוגית גסה תקינה צילום חזה ללא חזה אוויר, ללא רושם לשבר לאור חבלת ראש הוסבר כי ניתן להשלים CT מח אך יש חשד נמוך לדימום או פגיעה מוחית לאור כך שחבשה קסדה וללא דגלים אדומים באנמנזה או בדיקה גופנית מעדיפה כעת להשתחרר- הסברתי על דגלים אדומים בגינם יש לשוב למיון לרבות הקאות או ירידה במצב ההכרה משוחררת עם ההמלצות הבאות:

דר' רעני גלי מ.ר. 164327 19:46 03/08/2023

בת 78 ביום פנייתה הייתה מעורבת בתאונת דרכים כמורכבת על קטנוע, כאשר סטו עלמנת שלא לפגוע במשאית שחדרה לנתיב, נפלו על צד ימין חבשה קסדה מלינה על כאב קל בצוואר, בעיקר כאב בקרסול ימין בבדיקתה: בצווארון - צווארון הוסר - ללא רגישות מעל קו האמצע, רגישות פאראוורטברלית קלה, יותר משמאל, ללא הגבלה או כאב בהנעת הצוואר סטטוס נוירולוגי לפי ASIA C5-T1 שמור מוטורית וסנסורית ללא רגישות מעל עצמות חגורת גפיים עליונה ללא רגישות מעל אגן ללא הגבלה בהנעת ירכיים או ברכיים קרסול ימין נפוחות, ללא המטומה, ללא פגיעה עורית רגישות מעל פטיון לטרלי, ללא רגישות מעל פטיון מדיאלי או ראש פיבולה או בסיסי מסרקים 1 ו-5. מניעה קרסול עם כאבים מניעה בהונות תחושה שמורה דופק DP גמוש היטב רגישות קלה מעל בית החזה מימין בצילום קרסול ימין - שבר פטיון לטרלי WEBER B בצילום ברך ימין - מ/א TKR ללא ממצא גרמי חריף בצילומי קרסול בעמידה ללא פתיחה מדיאלית הושמה בחבישה מרופדת קיבלה מרשם למגף דריכה ארוך הונחתה להתהלך עם מגף דריכה ולהגיע לביקורת מרפאתנו בעוד שבוע עם צילום ביקורת בעמידה. משוחררת מבחינה אורתופדית עם ההמלצות להלן:

חסי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

המלצות

תאריך ושעה	נושא	גרשם ע"י	פרטים
03/08/2023 22:43		דר' זיו אופיר מ.ר. 165115	מעקב רופא מטפל משככי כאבים לפי צורך ומרשם מצורף בכל החמרה בכאבים, הקאות מרובות, שקיעה הכרתית לחזור למיון
03/08/2023 21:11	אורתופד	דר' רעיני גלי מ.ר. 164327	-ביקורת מרפאת אורתופדיה כללית במוסדנו בעוד שבוע - יש לתאם תור בטלפון 03-5305000 -צילום ביקורת בעמידה במסגרת ביקורת מרפאה - קיבלה הפנייה לצילום -מותרת דריכה עם מגף דריכה - קיבלה מרשם -רגל מורמת במנוחה -משככי כאבים לפי הצורך -בכל החמרה תסמינית יש לפנות לבדיקת רופא -העברה באמבולנס

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				5 ימים	ביום 1 X 3	1 tab/ cap	P.O	ZALDIAR (TraMADol 37.5+Paracetamol 325 mg) (Paracetamol / Acetaminophen, traMADol)

מכתב שחרור

6215271 הרן מאיה

בת: 78

כתובת: השקד 4 גבעת שמואל . גבעת שמואל 5405220

מספר קבלה: 03190103082023

תאריך ביקור: 03/08/2023 17:17

חסי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

Ofir Ziv

03/08/2023

22:43:38

נחתם ע"י: דר' זיו אופיר מ.ר. 165115

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית משפט. והריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה, בבית משפט. דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדן עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.



על פי הנחיות משרד הבריאות, בתום הביקור במחלקה לרפואה דחופה, המטופל יחזור להמשך טיפול אצל רופאו בקופת חולים.

במידה והופנית להמשך טיפול במרפאות החוץ או במכוני שיבא, קבע תור בטלפון 03-5305000. תוצאות בדיקות שבוצעו בשיבא יימסרו דרך שיבא קונקט" או דרך הרופא המטפל בקהילה. להצטרפות חינום לשיבא קונקט יש לפנות לצוות פקידות הקבלה.

תשובה לבדיקת קורונה מתקבלת אצל רופא קופ"ח.

לביור תשובת תרבות/וירולוגיה ניתן להתקשר בימים א-ה לטלפון- 035309159 ולשאיר הודעה במענה הקולי. אנחנו ניצור איתך קשר תוך 24 שעות.

במידה ועברת בדיקת C.T, ניתן להזמין העתק של הבדיקה במכון הדימות בעלות של 52 ₪. זמני הקבלה במכון הדימות, ימים א-ה בין השעות 08:00-14:30 או בטלפון 03-5302656. במידה ומגיע נציג מטעמו של הנבדק יש להצטייד בייפוי כוח + ת.ז.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

ניתן לשלוח את טופס ההתחייבות [ט.17] לפקס 03-5302113/7447 או במייל: hovot@sheba.health.gov.il. באם הגעת למלר"ד עקב תאונת עבודה, נא לגשת לפקידת הקבלה להחתמת הטופס עבור ביטוח לאומי

דע את זכויותי! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:

פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה.

מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי, באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקצבאות ולשלוח באמצעות האתר, בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il> בברכת בריאות שלמה

תשובה לבדיקת קורונה מתקבלת אצל רופא קופ"ח.

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

מכתב שחרור

6215271 הרן מאיה

בת: 78

כתובת: השקד 4 גבעת שמואל . גבעת שמואל 5405220
מספר קבלה: 03190103082023
תאריך ביקור: 03/08/2023 17:17

אבחנות מסכמות

- Fracture of lateral malleolus [ankle] (824.2) (Right)
- Motorcycle accident [MVA, road] (E819.9)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

אנמנזה סיעודית

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

הערות: תאונת דרכים, חובת אופנוע. נחבלה בראש ללא איבוד הכרה.

כאבים בצלעות צד ימין כאבים בקרסול ימני.

נחבלה בברך ימנית.

מדווחת על כאבים בהנעת הצוואר הונח צווארון כעת

סימנים חיוניים

מספר נשימות	כאב	תאריך ושעה
18	2	18:04 03/08/2023
16	2	17:42 03/08/2023

אנמנזה ובדיקה גופנית

דר' זיו אופיר מ.ר. 165115 22:42 03/08/2023

בת 78 צלולה ועצמאית נוטלת אספירין ראה אנמנזה לעיל נפלה על צד ימין כמתואר, עם חבלת ראש בזמן שהייתה עם קסדה ללא איבוד הכרה וללא בחילות או הקאות מאז מלינה בעיקר על כאבים בקרסול ימין וצלעות ימין בבדיקתה: מדדים תקינים, דופק 95 ללא סימני חבלה על הראש נינוחה נשימתית באוויר חדר משתעלת ללא קושי בטן רכה ללא רגישות ללא דפורמציה בבית חזה בדיקה נירולוגית גסה תקינה צילום חזה ללא חזה אוויר, ללא רושם לשבר לאור חבלת ראש הוסבר כי ניתן להשלים CT מח אך יש חשד נמוך לדימום או פגיעה מוחית לאור כך שחבשה קסדה וללא דגלים אדומים באנמנזה או בדיקה גופנית מעדיפה כעת להשתחרר- הסברתי על דגלים אדומים בגינם יש לשוב למיון לרבות הקאות או ירידה במצב ההכרה משוחררת עם ההמלצות הבאות:

דר' רעני גלי מ.ר. 164327 19:46 03/08/2023

בת 78 ביום פנייתה הייתה מעורבת בתאונת דרכים כמורכבת על קטנוע, כאשר סטו עלמנת שלא לפגוע במשאית שחדרה לנתיב, נפלו על צד ימין חבשה קסדה מלינה על כאב קל בצוואר, בעיקר כאב בקרסול ימין בבדיקתה: בצווארון - צווארון הוסר - ללא רגישות מעל קו האמצע, רגישות פאראורטברלית קלה, יותר משמאל, ללא הגבלה או כאב בהנעת הצוואר סטטוס נירולוגי לפי ASIA C5-T1 שמור מוטורית וסנסורית ללא רגישות מעל עצמות חגורת גפיים עליונה ללא רגישות מעל אגן ללא הגבלה בהנעת ירכיים או ברכיים קרסול ימין נפוחות, ללא המטומה, ללא פגיעה עורית רגישות מעל פטיון לטרלי, ללא רגישות מעל פטיון מדיאלי או ראש פיבולה או בסיס מסרקים 1 ו-5. מניעה קרסול עם כאבים מניעה בהונות תחושה שמורה דופק DP נמוש היטב רגישות קלה מעל בית החזה מימין בצילום קרסול ימין - שבר פטיון לטרלי WEBER B בצילום ברך ימין - מ/א TKR ללא ממצא גרמי חריף בצילומי קרסול בעמידה ללא פתיחה מדיאלית הושמה בחבישה מרופדת קיבלה מרשם למגף דריכה ארוך הונחתה להתהלך עם מגף דריכה ולהגיע לביקורת מרפאתנו בעוד שבוע עם צילום ביקורת בעמידה. משוחררת מבחינה אורתופדית עם ההמלצות להלן:

מכתב שחרור.

763243 הרן מיכה

בן: 79

כתובת: השקד 4 גבעת שמואל . גבעת שמואל 5405200

מספר קבלה: 03220103082023

תאריך ביקור: 03/08/2023 17:25

חסי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינו

אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

19:36

*קירור מקומי של איזורי החבלה
*קומפרסים חמים לצוואר/גב במידת הצורך
*מנוחה ופעילות לפי יכולת
*בהחמרה בכאבים, הופעה של חסרים ניורולוגים, ירידה בתחושה
בגפיים, חולשה, יש לפנות בדחיפות לבדיקת רופא.
*ביקורת אורתופד בקופ"ח במידת הצורך



Gali Raini

03/08/2023

19:37:09

נחתם ע"י: דר' רעני גלי מ.ר. 164327

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית משפט. והריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה, בבית משפט. דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדן עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

על פי הנחיות משרד הבריאות, בתום הביקור במחלקה לרפואה דחופה, המטופל יחזור להמשך טיפול אצל רופא בקופת חולים.

במידה והופנית להמשך טיפול במרפאות החוץ או במכוני שיבא, קבע תור בטלפון 03-5305000. תוצאות בדיקות שבוצעו בשיבא ימסרו דרך שיבא קונקט" או דרך הרופא המטפל בקהילה. להצטרפות חנימ לשיבא קונקט יש לפנות לצוות פקידות הקבלה. תשובה לבדיקת קורונה מתקבלת אצל רופא קופ"ח.

לביור תשובת תרבות/ניורולוגיה ניתן להתקשר בימים א-ה לטלפון- 035309159 ולשאיר הודעה במענה הקולי

אנחנו ניצור איתך קשר תוך 24 שעות

במידה ועברת בדיקת C.T, ניתן להזמין העתק של הבדיקה במכון הדימות בעלות של 52 ₪ זמני הקבלה במכון הדימות, ימים א-ה בין השעות 08:00-14:30 או בטלפון 03-5302656 במידה ומגיע נציג מטעמו של הנבדק יש להצטייד בייפוי כוח + ת.ז.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

ניתן לשלוח את טופס ההתחייבות [ט.17] לפקס 03-5302113/7447 או במייל: hovot@sheba.health.gov.il

באם הגעת למלר"ד עקב תאונת עבודה, נא לגשת לפקידת הקבלה להחתמת הטופס עבור ביטוח לאומי

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:

פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשהינך מוגבל

חסי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשובל ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחריות: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

Ofir Ziv
03/08/2023
22:43:38



נחתם ע"י: דר' זיו אופיר מ.ר. 165115

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית משפט. והריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין החוק הפלילי, בדבר עדות שקר בשבועה, בבית משפט. דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדן עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

על פי הנחיות משרד הבריאות, בתום הביקור במחלקה לרפואה דחופה, המטופל יחזור להמשך טיפול אצל רופא בקופת חולים.

במידה והופנית להמשך טיפול במרפאות החוץ או במכון שיבא, קבע תור בטלפון 03-5305000.

תוצאות בדיקות שבוצעו בשיבא "מסרו דרך" שיבא קונקט" או דרך הרופא המטפל בקהילה.

להצטרפות חנים לשיבא קונקט יש לפנות לצוות פקידות הקבלה.

תשובה לבדיקת קורונה מתקבלת אצל רופא קופ"ח.

לבירור תשובת תרבות/וירולוגיה ניתן להתקשר בימים א-ה לטלפון- 035309159 ולשאיר הודעה במענה הקולי

אנחנו ניצור איתך קשר תוך 24 שעות

במידה ועברת בדיקת C.T, ניתן להזמין העתק של הבדיקה במכון הדימות בעלות של 52 ₪

זמני הקבלה במכון הדימות, ימים א-ה בין השעות 08:00-14:30 או בטלפון 03-5302656

במידה ומגיע נציג מטעמו של הנבדק יש להצטייד בייפוי כוח + ת.ז.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

ניתן לשלוח את טופס ההתחייבות [ט.17] לפקס 03-5302113/7447 או במייל: hovot@sheba.health.gov.il

באם הגעת למלר"ד עקב תאונת עבודה, נא לגשת לפקידת הקבלה להחתמת הטופס עבור ביטוח לאומי

דע את זכויותי! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:

פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה.

מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי, באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקצבאות

ולשלוח באמצעות האתר, בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>

בברכת בריאות שלמה

תשובה לבדיקת קורונה מתקבלת אצל רופא קופ"ח.

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

מרפאה אורתופדיה כללית

טלפון: 03-5302014

פקס: 03-5302825

מנהל המערך האורתופדי: ד"ר פרידלנדר אלון
מנהל יחידת כף רגל וקרסול: ד"ר ברוק נתן(נוני)
אחות אחראית: גב' סיגלית יעקובי

סיכום לרופא המטפל

6215271 הרן מאיה

בת: 78

כתובת: השקד 4 גבעת שמואל . גבעת שמואל 5405220

מספר קבלה: 23514451

תאריך ביקור: 10/08/2023 11:36

אבחנות בביקור

- Fracture of lateral malleolus [ankle] (824.2) (Right)

תלונה עקרית

בת 78, נזרפתיה פרפרית ער לא ידוע

3/8/23 שבר SER2 קרסול ימין שטופל שמרנית.

כעת שבוע לאחר הפציעה. מאז מהלכת עם מגף דריכה.

כאב בשליטה.

לא ביצעה פסיותרפיה.

בבדיקה, בצקת+ 1. רגישות לטרלית.

טווחים FD 10, PF 20

תת תחושה סוראלית ו DPN .

תקינה וסקולרית

צילום בעמידה - שבר WEBER B. ללא פתיחה מדיאלית או סינדסמוטית.

המלצות:

הליכה בעזרת מגף דריכה ל 3 שבועות נוספים

התחלת פסיותרפיה - שמירה על טווחי תנועה לפי סף כאב בלבד.

המשך נטילת נוגדי קרישה

נוגדי כאב לפי הצורך

ביקורת מרפאתנו / קופת חולים לפי נוחות בעוד חודש עם צילום ביקורת

נחתם ע"י: דר' בלציאנו שניר מ.ר. 163364

חתימה:

אם במהלך הברור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

סיכום לרופא המטפל

6215271 הרן מאיה

בת: 78

כתובת: השקד 4 גבעת שמואל . גבעת שמואל 5405220

מספר קבלה: 23514451

תאריך ביקור: 10/08/2023 11:36

חשוי רפואי

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

ניתן לקבל סיוע בבדיקת זכאות לגמלאות נכות וסיעוד דרך פניה בקישור [https://www.sheba.co.il/מחלקה-ראשונה-](https://www.sheba.co.il/מחלקה-ראשונה-שירות-בדיקת-זכאות-לקצבה)

שירות-בדיקת-זכאות-לקצבה

זמן הדפסה: 10/08/2023 11:42



**בוחרים
בחיים**



04/08/2023

בס"ד

סניף בני ברק
טל: 03-6144500-1

שעות פתיחה:

א' ה' 09:00-18:00
יום ו' 09:00-11:00

הרן מיכאל ומיה
השקד 4/122
גבעת שמואל

03-5325054 054-3024977
מס' ישות: 36989

השאלות:

ת.השאלה	מק"ט	תאור הפריט	ת.החזרה	סניף משאיל
04/08/23	20-8730	כסא גלגלים	02/11/23	ב"ב - המרכז להשאל
04/08/23	540	מגף איירקסט	02/11/23	ב"ב - המרכז להשאל
04/08/23	13-9206	הליכון	02/11/23	ב"ב - המרכז להשאל

ערבון:

סוג ערבון	פרטי צ'ק	סכום מזומן	פרטי אשראי	סניף משאיל
צ'ק	1830011-467-370004	0.00		ערבון פעיל

הריני מתחייב/ת בזאת לשמור על שלימות הפריטים שקיבלתי ולהחזירם לא יאוחז מהתאריך הנקוב למעלה בכל מקרה של קלקול הנובע משימוש רשלני ו/או שימוש שלא לפני ההוראות, הנכם רשאים לגבות את דמי התיקון מהבטוחה שבידכם. באם לא אחזיר את הפריטים המושאלים במועד הרשום למעלה, הנכם רשאים לגבות את מלוא מחיר הפריטים מהבטוחה שבידכם.

חתימת השואל: _____

המרכז הארצי ע"ש יעקב פריד:
רח' הרב רבינוב 5, בני ברק.
טל. 03-6144444 פקס. 03-6144445

www.ami.org.il

משוב שירותי רנטגן והדמיה בע"מ

משוב קרית אונו

טלפון סניף: 037362656, פקס: 037362655, email: ono@mashovltd.co.il

תאריך: 11/02/2024

מס' תיק נבדק: 20154181

מס' ביקור: 2247509

לכבוד: קופ"ח מכבי -

ד"ר אידלשטיין אלון

הנדון: גב/מר: הרן מאיה ת"ז: 006215271 מין: נ

תאריך לידה: 01/05/1945

כתובת: השקד 4 גבעת שמואל

טלפון: 5325054-03

להלן תוצאות הבדיקות אשר בוצעו בתאריך 11/02/2024:

סיבת הפניה: לאחר חבלה.

U/S כתף ימין RC

הדגמת גיד ה- Biceps בתוך ה- Bicipital Groove, הגיד מאוד היפואקואי מהרגיל ובלתי סדיר, לא ניתן לשלול קרעים. הודגם נוזל לא צלול סביבו.

פרוקסימלית מדיאלית הודגמו גיד ושריר ה- Subscapularis. הגיד הודגם בעובי וצורה תקינים. אין עדות סונוגרפית לקרע.

לטרלית הודגמו גיד ושריר ה- Supraspinatus. הגיד היפואקואי מהרגיל ובלתי סדיר, בחלקו הטרלאלי הודגמו מספר הסתיידויות צפופות עד אורך מקסימאלי 0.4 ס"מ. רושם למספר קרעים חלקים עד אורך מקסימאלי 1.2 ס"מ.

מאחור הגידים - Infraspinatus וה- Teres Minor בעובי וצורה תקינים. אין עדות סונוגרפית לקרע.

הודגם תפליט סובדלתואידי לא צלול, הודגמו מספר הסתיידויות קטנות בתוך הבורסה.

ה- ACJ - מודגמת אי סדירות באזור המפרק.

לא הודגמה צביטה באבדוקציה.

בסיכום : כמתואר בגוף הפענוח.

נדרש צילום כתף רלוונטי , בתחום של 3 חודשים , כהשלמת בדיקת הסונוגרפיה של הכתף. במידה ולא קיים במהלך בדיקת הסונוגרפיה, נא לבצעו ולפנות לרופא המטפל לאינטגרציה עם בדיקת הסונוגרפיה שבוצעה .
טכנאית מבצעת: אוקסמן ילנה

בברכה

ד"ר פישר אלכס

מ.ר. 16730

מ.ר.מ 9211

יש להביא בדיקה זו להשוואה (בבדיקה דומה בלבד).

הבדיקה בוצע בסניף: משוב קרית אונו

הקלידה: יא

מסמך זה הינו חסוי ומכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות , המוסרו שלא כדין עובר עבירה

משוב שירותי רנטגן והדמיה בע"מ

משוב קרית אונו

טלפון סניף: 037362656, פקס: 037362655, email: ono@mashovltd.co.il

תאריך: 11/02/2024

מס' תיק נבדק: 20154181

מס' ביקור: 2247509

לכבוד: קופ"ח מכבי -

ד"ר אידלשטיין אלון

תאריך: 21/06/2024

מכבי שירותי בריאות

ד"ר אידלשטיין אלון
משפחה, פנימית וכללית

מ.ר גורם מפנה



025310

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

קוד הפניה: 383722586

טלפון: 03-6201055

פקס: 03-6201480

כתובת: הזיתים 96, גבעת שמואל (מרכז "אור בגבעה" קומה 3)

התמחויות:
מומחה ברפואת המשפחה

פרטי הנבדק:

שם משפחה: הרן

ת.ז.: 6215271

שם פרטי: מאיה

ת.לידה: 01/05/1945

טל.עבודה/נייד: 0543024977

טלפון: 035325054

מין: נ

כתובת: השקד 4/122, גבעת שמואל

מיקוד 5405220



0006215271

התייעצות מומחה

- במכבי

אורתופדיה - כתף

תחום שירות:

תלונות:

כאבים כתף ימנית לאחר תאונת קטנוע אוגוסט 2023
ב US השנה - מספר קרעים בסופראספינטוס וכן הסתיידויות
קלינית כאבים בעיקר בלילה והגבלה בתנועה

לחץ דם: 134 / 72

ממצאים: במצב כללי טוב ללא כל סימני מצוקה נשימתית או אחרת.
כניסת אויר שווה וטובה דו צידית לשתי הראות ללא חרחורים או צפצופים.

אבחנה:

- UPPER RESPIRATORY INFECTIONS ACUTE UNS
- MALAISE AND FATIGUE
- NEUROPATHY PERIPHERAL

מעשנת: לא

בעיות ידועות:

- HYPERTENSION (09/11/2005)
- HIATUS HERNIA
- OSTEOARTHRITIS UNS (OSTEOARTHRITIS)
- HYPERCHOLESTEROLEMIA UNS
- SLEEP APNEA (08/2016) C-PAP THR

רגישויות: 03/01/2019 - ללא שינוי -

רגישויות לתרופות: כאבי שרירים - SIMVASTATIN - 12/09/2008
כאבי שרירים - STATOR - 10/10/2010
כאבי שרירים - PRAVALIP - 10/10/2010

תרופות קבועות:

- LERCAPRESS 10MG X 30 1X1X90
- VECTOR 80MG X 30 1X2X90
- CARTIA 100MG X 28 1X1X90
- EZECOR 10MG X 30 1X1X90
- LIPITOR 10MG X 30 1X1X90

מטרת ההפניה: התייעצות אורתופדית

תאריך: 21/06/2024

מכבי שירותי בריאות

ד"ר אידלשטיין אלון

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואת המשפחה

מ.ר גורם מפנה



025310

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

קוד הפניה: 383722586

טלפון: 03-6201055

פקס: 03-6201480

כתובת: הזיתים 96, גבעת שמואל (מרכז "אור בגבעה" קומה 3)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 6215271

שם פרטי: מאיה

שם משפחה: הרן

טל.עבודה/נייד: 0543024977

טלפון: 035325054

ת.לידה: 01/05/1945



0006215271

מיקוד 5405220

השקד 4/122, גבעת שמואל

כתובת:

התייעצות מומחה

- במכבי

אורתופדיה - כתף

תחום שירות:

תלונות: כאבים כתף ימנית לאחר תאונת קטנוע אוגוסט 2023
ב US השנה - מספר קרעים בסופראספינטוס וכן הסתיידויות
קלינית כאבים בעיקר בלילה והגבלה בתנועה

לחץ דם: 134 / 72

ממצאים: במצב כללי טוב ללא כל סימני מצוקה נשימתית או אחרת.
כניסת אויר שווה וטובה דו צידית לשתי הראות ללא חרחורים או צפצופים.

אבחנה:

- UPPER RESPIRATORY INFECTIONS ACUTE UNS
- MALAISE AND FATIGUE
- NEUROPATHY PERIPHERAL

מעשנת: לא

- HYPERTENSION (09/11/2005)
- HIATUS HERNIA
- OSTEOARTHRITIS UNS (OSTEOARTHRITIS)
- HYPERCHOLESTEROLEMIA UNS
- SLEEP APNEA (08/2016) C-PAP THR

בעיות ידועות:

רגישויות: 03/01/2019 - ללא שינוי -

רגישויות לתרופות: כאבי שרירים - SIMVASTATIN - 12/09/2008

כאבי שרירים - STATOR - 10/10/2010

כאבי שרירים - PRAVALIP - 10/10/2010

תרופות קבועות:

- LERCAPRESS 10MG X 30 1X1X90
- VECTOR 80MG X 30 1X2X90
- CARTIA 100MG X 28 1X1X90
- EZECOR 10MG X 30 1X1X90
- LIPITOR 10MG X 30 1X1X90

מטרת ההפניה: התייעצות אורטופדית

גיל: 79.6

שם רופא/ה: דר' קליין חגי

תחום הטיפול: אורתופדית כתף

רופא מפנה: ד"ר אידלשטיין אלון

4574672

מספר ביקור:

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	16:10:49 17/11/2024 בכל החמרה לשוב לבדיקה. בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

תלונות: כאבים בכתף ימין לסירוגין ומגבלה בהנעה לאחר חבלה אוגוסט 23

שיפור חלקי לאחר טיפול פיזיותרפי

עדיין כאובה בעיקר בהנעה וכן כאבים לילים

בצילום סקלרוזיס של GT

US קרע 1.2 ס"מ SSP

בבדיקתה - ללא פחת עצבי

צביטה חיובית

כוח סימטרי

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

דיון ואבחנה מבדלת: שוחחנו לגבי הסיכונים והסיכויים של הזרקה למפרק כולל חסר איזון יל"ד וסכרת וצורך במעקב צמוד, הסיכון של זיהום במפרק ומשמעותו, וכן האפקט של סטרואידים למפרק.

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
	Rt		ROTATOR CUFF TEAR

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
להזרקה 1 אמפולה 1 פעם ביום, (בוקר 1 אמפולה) לתקופה של 1 ימים.	1 <1>	1 amp X 1 -1 op	DIPROSPAN 2ML 2CC
להזרקה 1 אמפולה 1 פעם ביום, (בוקר 1 אמפולה) לתקופה של 1 ימים.	1 <1>	1 amp X 1 -1 op	LIDOCAINE 2%X10CCX20

ר	X	נקודות	קוד	טיפול
!	1	05.0	2010	Intraarticular inj/asp shoulder/hip
!	1	2	2120	Tensoplast strapping of chest or joints

המלצות למטופל: בכל החמרה לשוב לבדיקה

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
תשובה לרופא המטפל	C00028		

מוזמן למעקב:

☑ על פי צורך

17606

הודפס בתאריך: 28/11/2024 18:18
הודפס ע"י: ד"ר אידלשטיין אלון
רישום מתאריך: 17/11/2024 16:01:09

גיל: 79.6

שם רופא/ה: דר' קליין חגי

תחום הטיפול: אורתופדיית כתף

רופא מפנה: ד"ר אידלשטיין אלון

מספר ביקור: 4574672

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	16:10:49 17/11/2024 בכל החמרה לשוב לבדיקה. בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

תלונות: כאבים בכתף ימין לסירוגין ומגבלה בהנעה לאחר חבלה אוגוסט 23

שיפור חלקי לאחר טיפול פיזיותרפי
עדיין כאובה בעיקר בהנעה וכן כאבים לילים
בצילום סקלרוזיס של GT
US קרע 1.2 ס"מ SSP
בבדיקתה - ללא פחת עצבי
צביטה חיובית
כוח סימטרי

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

דיון ואבחנה מبدלת: שוחחנו לגבי הסיכונים והסיכויים של הזרקה למפרק כולל חסר איזון יל"ד וסכרת וצורך
במעקב צמוד, הסיכון של זיהום במפרק ומשמעותו, וכן האפקט של סטרואידים למפרק.

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
	Rt		ROTATOR CUFF TEAR

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
להזרקה 1 אמפולה 1 פעם ביום, (בוקר 1 אמפולה) לתקופה של 1 ימים.	1 <1>	1 amp X 1 -1 op	DIPROSPAN 2ML 2CC
להזרקה 1 אמפולה 1 פעם ביום, (בוקר 1 אמפולה) לתקופה של 1 ימים.	1 <1>	1 amp X 1 -1 op	LIDOCAINE 2%X10CCX20

ר	X	נקודות	קוד	טיפול
!	1	05.0	2010	Intraarticular inj/asp shoulder/hip
!	1	2	2120	Tensoplast strapping of chest or joints

המלצות למטופל: בכל החמרה לשוב לבדיקה

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
תשובה לרופא המטפל	C00028		

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 1417606

תאריך: 17/11/2024

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



108767

ד"ר קליין חגי

אורתופדיית כתף

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-7506688

פקס: 03-7506680

כתובת: כהן אלי 1, בת ים

פרטי הנבדק:

שם משפחה: הרן

שם פרטי: מאיה

ת.ז.: 6215271



0006215271

ת.לידה: 01/05/1945

מין: נ

טלפון: 035325054

טל.עבודה/נייד: 0543024977

מיקוד 5405220

השקד 4/122, גבעת שמואל

כתובת:

תמצית הביקור מתאריך 17/11/2024 בשעה 16:01

תאריך הביקור: 17/11/2024

המלצות למטופל: בכל החמרה לשוב לבדיקה

מקור המידע	הערות
העברת טפסים באופן יזום לאחר המטופל	בכל החמרה לשוב לבדיקה. בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

תרופות שנרשמו בביקור:

שם התרופה	מינון והוראות מרשם	שמות החלופות
DIPROSPAN 2ML 2CC	להזרקה 1 אמפולה 1 פעם ביום, (בוקר 1 אמפולה) לתקופה של 1 ימים	* AMP. DIPROSPAN 2ML 2CC < 1 OP > [57660]
LIDOCAINE 2%X10CCX20	להזרקה 1 אמפולה 1 פעם ביום, (בוקר 1 אמפולה) לתקופה של 1 ימים	* AMP. LIDOCAINE 2%X10CCX20 < 1 OP > [55470] AMP. ESRACAIN 2% 10ML X 50 < 1 OP > [35243]

הפניות, אשורים ודפי מידע

סוג	שם/תיאור	מתאריך	עד תאריך
אישור	תשובה לרופא המטפל		

002945746721



בית משפט השלום בכפר סבא

04 יולי 2025

ת"א 29303-03-24

בקשה מס'

4

לפני כב' השופטת הבכירה, רחל קרלינסקי

תובעים

1. פלונית
2. פלוני

נגד

נתבעים

1. מיכה הרן
2. המאגר השיראלי לביטוח בע"מ

החלטה

1. בהסכמת הצדדים אני ממנה בזאת את פרופ אלי שטיינברג כמומחה רפואי מטעם בית המשפט, בתחום האורתופדי.
2. מומחה ביהמ"ש יצהיר מיד עם קבלת המינוי, ובטרם יחל תפקידו, על זיקות אישיות העשויות להיות לו בנוגע להליך, לבעלי הדין או לביהמ"ש. ההצהרה תהיה ערוכה לפי הנוסח בטופס 6 שבתוספת הראשונה ותומצא לביהמ"ש ולבעלי הדין. מינוי המומחה יכנס לתוקף עם המצאת ההצהרה לביהמ"ש.
אם המומחה אינו זמין לבדיקה ולהגשת חוות דעת במועד, יודיע על כך מיידית לבית המשפט.
3. המומחה יבדוק את התובעים, ויקבע ממצאים לגבי מצבם הרפואי בעקבות התאונה, ובמיוחד יקבע:
 - א. האם לוקים התובעים היום בנכות, ואם כן, לאיזו תקופה, ומהו שיעור הנכות.
 - ב. מהן המגבלות התפקודיות של התובעים, אם בכלל.
 - ג. האם יהיו התובעים זקוקים לטיפולים רפואיים בעתיד, ואם כן – מהם סוגי הטיפולים, ומהי העלות המשוערת של הטיפולים האלה לפי המחירים הנכונים היום.
 - ד. המומחה יתייחס לתקופות אי הכושר החלקי ו/או המלא של התובעים..
4. המומחה יבדוק את התובעים מטעם ביהמ"ש, יפעל לפי תקנות הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים) התשמ"ז – 1986.



בית משפט השלום בכפר סבא

04 יולי 2025

ת"א 29303-03-24

5. המומחה יגיש חוות דעתו ככל האפשר תוך 60 יום ממועד קבלת החלטה זו, עם העתק לכל אחד מב"כ הצדדים. חווה"ד תוגש בצירוף אסמכתאות שהמומחה הסתמך עליהן בחוות דעתו. אסמכתאות שלא ניתן לאתרן בנקיטת אמצעים סבירים, יצורפו לחווה"ד.

6. כל צד יעביר למומחה את כל המסמכים הרפואיים - התובעים בתוך 15 יום, והנתבעת בתוך 30 יום - עם העתקים במקביל לצד-שכנגד. באשר להמצאת מסמכים רפואיים למומחה – יפעלו הצדדים בהתאם להוראות תקנה 8 לתקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים) תשמ"ז-1986.

7. בשלב זה ועד להחלטה אחרת תישא הנתבעת בשכרו של המומחה ובהוצאותיו. שכר המומחה יכלול מתן מענה למספר סביר של שאלות הבהרה אשר יישלחו למומחה תוך 14 ימים מיום קבלת חווה"ד עפ"י רשות ביהמ"ש לפי תקנה 91'ג' לתקנות. תשובות המומחה יינתנו בתוך 30 יום ממועד קבלת החלטת ביהמ"ש.

המומחה לא יחל מלאכתו טרם קבלת שכה"ט.

8. מועד הדיון הקבוע ל 17.7 בטל. הצדדים יגישו תחשיבי נזק, התובעים בתוך 30 יום ממועד המצאת חוות הדעת הרפואית, והנתבעת בתוך 30 יום נוספים, עם העתק לביהמ"ש. יש לצרף לתחשיבי הנזק את כל התיעוד הרלבנטי האמור לתמוך בהם.

המזכירות תודיע למומחה על מינויו כאמור, ובמקביל ייעשה כן ב"כ התובעים.

המנת יקבע את התיק לעיון המותב שיקבע לדיון בתיק

ניתנה היום, ח' תמוז תשפ"ה, 04 יולי 2025, בהעדר הצדדים.

רחל קרלינסקי, שופטת בכירה